

*Lane Medical Library*

**ANALECTA AD INFANTUM  
GASTROMALACIAM.**

---

**DISSERTATIO INAUGURALIS  
MEDICA**

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

**GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS**

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

**FREDERICA GUERLEMA**

UT SUMMI

**IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES**

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XIV. M. OCTOBRIS A. MDCCCLIV.

H. L. Q. S.

PUBLICICE DEFENDET

AUCTOR

**MARCUS ROSENBERG,**

DOCTOR PHILOSOPHIAE ET ART. LIBERAL. MAGISTER  
POSNANIENSIS.

---

OPPONENTIBUS:

S. STRASSMANN, Med. Dr. med. pract, Berol.

L. DANZIGER, Med. Dr. med. pract. Berol.

W. STRASSMANN, Dr. med. et chir.

---

**BEROLINI,**  
TYPIS B. SCHLESINGER.

Case Medical Library

# ANATOMIA ET HISTORIA NATURALIS

INSTITUTIONES ANATOMICAES  
ET HISTORIAE NATURALIS

AVGVSTVS AVGVSTINVS  
AVGVSTINVS AVGVSTINVS

AVGVSTINVS AVGVSTINVS  
AVGVSTINVS AVGVSTINVS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

AVGVSTINVS AVGVSTINVS  
AVGVSTINVS AVGVSTINVS

AVGVSTINVS AVGVSTINVS  
AVGVSTINVS AVGVSTINVS

AVGVSTINVS AVGVSTINVS

AVGVSTINVS AVGVSTINVS  
AVGVSTINVS AVGVSTINVS

AVGVSTINVS AVGVSTINVS

AVGVSTINVS AVGVSTINVS  
AVGVSTINVS AVGVSTINVS

AVGVSTINVS AVGVSTINVS  
AVGVSTINVS AVGVSTINVS

AVGVSTINVS

AVGVSTINVS AVGVSTINVS

**FRATRIBUS**

**HUMANISSIMIS, GENEROSISSIMIS, LIBERALISSIMIS.**

**S. A. COHNHEIM**

**ET**

**H. COHNHEIM.**

LIBRARY

UNIVERSITY OF CHICAGO

Z. A. COVATTA

H. COVATTA

**HUNC LIBELLUM**

**PIO GRATOQUE ANIMO.**

**D. D. D.**

**A U C T O R.**



THE NEW YORK PUBLIC LIBRARY

ASTOR LENOX AND TILDEN FOUNDATIONS

1894

ASTOR

### *Introductio.*

In scholis clinicis, quibus interfui, nuper accidit, ut praeceptorum alter infantium gastromalaciam utpote indubitatum mortis effectum obiter memoraret, alter processum pathologicum vitalem defendens non uberioribus verbis impugnationum, quibus multi eum petierint, mentionem faceret. Qua re permotus in materiem illam penitus inquirere apud animum meum constitui, ut verum, quoad fieri posset, eruerem et meum ipsius iudicium reliquorum sententiis interponerem. Quae reperi; sequentibus breviter complectar.

Primus J. Hunter (A. 1772) ventriculi malaciam in adultorum cadaveribus deprehendit; idem vero suam ipsius prolem, ut ita dicam, abortivam reddidit, singulari nomine „Autopepsiae“ eam designans. Elapsis postea fere quinque decenniis Jaeger (A. 1811) gastromalaciam ut propriorum symptomatum fontem processus vitalis dignitate impertivit morborumque numero interposuit. Ex quo tempore nunquam non controversiae de gastroma-

lacia agitabantur. Quemadmodum alii aperte aut tacite eam addubitabant, ita alii gravioribus aut levioribus argumentis eam impugnabant vel defendebant. Theoriae de ejus genesi multifariam, altera alteram excipiente, mutabantur. Quum vero multi artis medicae principes ut Louis, Cruveilhier, Schoenlein, Rokitansky, Romberg civitatem in systemate pathologico ei assignare non dubitassent, nuperiori aevo haud mediocris adversarius C. L. Elsaesser exstilit summaque virium contentione sententiam suam, dictorum medicorum opinioni contrariam, tueri studuit. Nondum diremta est controversia et quem habitura sit exitum, praesagire nemo potest, utraque enim sententia suos eosque acres habet propugnatores. Equidem ingenue profiteor, neque impugnationes, quibus Elsaesser adversariorum opinionem confutare tentavit, neque positiva argumenta, quibus mere cadaverosam gastromalaciae indolem vindicari persuasum habet, mihi satisfecisse. Sed, quum jam in eo essem, ut ejus partes aperte desererem, probe pensitandum existimavi, dissertationis inanguralis terminos haud mediocriter esse circumscribendos, aream ergo adeo exiguam obtineri, quae ad committendam cum viro tam ingenioso tantaque experientia munito pugnam minime sufficiat. Proinde in eo acquiescam, ut, expositis gastromalaciae symptomatibus et mutationibus, quas infert, pathologicis utriusque medicorum partis sententiam generali submittam examini, et quid mihi videatur, proferam.



### *Anatomia pathologica.*

Praemonendum mihi videtur, tunicam mucosam in fundo ventriculi, ubi malacia sedem habere consuevit, rariorem esse quam in reliquis stomachi partibus. Quodsi scalpellum super internam ventriculi superficiem deducitur, fundi ejus mucosa facile dissolvitur, reliquorum locorum plus resistentiae praestat. Quod ad mutationes pathologicae gastricalis excipientes attinet, tres gradus distinguere licet: primo in gradu ventriculi textura nondum eversa invenitur, tunicae ejus, nominatim mucosa, molliores tantum, laxiores, velut inflatae apparent; solus fibrarum secessus, auctore Cruveilhier, locum habet, quippe quae mucosae tantum gelatinoso segregentur; minima autem violentia texturam evertit tunicamque mucosam in pulvem convertit; mucosa non amplius, ut statu normali, frustatim a tela cellulari subjecta potest diduci. Inflata tunicae mucosae tela ut plurimum crassior invenitur. Hic malaciae gradus nunc totum per ventriculum diffunditur, nunc singularibus locis circumscribitur. In secundo morbi gradu nonnisi organisationis vestigia deprehenduntur: tunica mucosa in substantiam gelatinosam albam, cineream aut rubellam, semipellucidam abiit, quam digitis facile contere, aut aqua abluere, aut spongia abstergere licet. Tunica etiam muscularis malaciae obnoxia est, cohaesio tantum efficitur peritoneo, cujus consistentia plerumque eum in mo-

dum deperdita est, ut leviori impetu rumpatur. Locis emollitis digito leviter pressis, vel allevato ventriculo, ruptura exoritur. In tertio denique gradu omnes ventriculi telae in pulsem gelatinosam, diffluentem, homogineam, quovis organisationis vestigio destitutam, mutatae sunt; strata singula non amplius discernuntur, ut plurimum ventriculus perforatur, quo facto contenta ejus inter ipsum et lienem effunduntur, omnesque telas, quibuscum contactum ineunt, decomponunt. Auctore Rokitsky parietes ventriculi plerumque non in pulsem pallidam sed magis minusve saturatam, fuscam aut nigrescentem rediguntur. Priore in casu anaemia universalis, praecipue in toto tubo intestinali, collapsus et consumptio musculorum, in altero stases sanguinis in vasis tunicarum ventriculi capillaribus locum habent.

Paucis casibus exceptis, illa telarum alienatio, ventriculi fundum, qua lienem attingit et superficiei anterioris partem aliquam occupat. Plerumque ventriculi fundus colore viridiusculo-cinereo, aut rubello-livido saepe indutus, integer apparet, allevatus autem facillime rumpitur, ita quidem, ut ruptura curvaturae majoris directionem sequatur figuramque oblongam, ovatam prae se ferat. In reliquis ventriculi partibus aut nullae mutationes, aut passim puncta aut maculae rubrae, aut loca livescientia animadvertuntur. Verus substantiae defectus non reperitur, ruptura magis in diastasi telarum emollitarum cernitur. Exceptionibus ea exempla adnumeranda sunt, in quibus ventriculi fundus incolumis, reliquae autem ejus partes emollitae deprehenduntur. Nonnunquam partes

affectae strictis circumscribuntur terminis, saepius autem in sanas telas pedetentim transeunt. Rupturae margines molles sunt, pulticulares, villosi, inter digitos quasi colliquescent; aqua macerati fimbriis obsessi apparent, quae flocculorum mucosorum instar in humore natant. Schoenlein (Allgem. u. spec. Pathol. u. Therapie 4te Ausg. Th. I S. 313) loci perforati margines laeves esse tradit. Generatim emollitio ab interioribus ad exteriora procedit; nam si contraria ratio locum habet, exceptionem a norma statuere oportet. Si malaciae formam intuemur, ut plurimum maculas irregulares vel majores vel minores in fundo ventriculi omnibusque partibus laevi tunica mucosa indutis reperimus; ubi vero mucosa plicas conformat, malacia strias oblongas, taeniodes, solitarias, varia dimensione conspicuas imitatur, quae juxta plicas protenduntur speciemque coerulescentem vel argenteam offerunt, ambientis tunicae mucosae colore haud mutato. (L o u i s.) Telarum alienatarum color saepenumero nihil mutationis ostendit, haud raro autem albus est, lacteus, cinereus, viridescens, lividus, interdum pallidorubellus, raro purpureus; nimirum in ea ventriculi parte, quae lieni adjacet, quandoque fuscus, nigricans, schisticolor. Rubor aut locis emollitis circumscribitur, aut ad finitimas partes protenditur, ino nonnunquam hae tantum rubent, loca autem emollita pallida sunt (Carswell). Naumann ruboris naturam ecchymoticam defendit; Jaeger aliquando tunicam tantum nerveam subter villosa inflata et molli leviter rubefactam invenit; alio in casu solum involucrum peritoneale colorem roseum ob-

tulit. Venae inter ventriculi tunicas positae haud raro amplificatae cernuntur. Veram atque diffusam injectionem vascularem (inflammationem) omnes fere medici, qui saepius morbum observarunt, se deprehendisse diffidentur. Ventriculus, plerisque in casibus etiam tubus intestinalis, aëre sunt expansi. Stomachus liquorem mucosum, odore intenso acido, eademque reactione insignem, subcanum aut subfuscum, quandoque rubellum, flocculis aut lacte coagulato saepe remixtum, continet: partes etiam emollitae acidam reactionem praestant. Odor putridus, gangraenosus, cadaverosus neque liquoris illius, neque ventriculi emolliti observatur. Ventriculo ante sectionem rupto, omnes abdominis partes, quae cum effuso liquore contactum inierunt, simili malacia affectae inveniuntur. Nonnunquam tubus quoque intestinalis liquorem acidum aut faeces acido impraegnatas continet atque emollitionem subiit.

Praeterea infantes gastromalacia extincti alias etiam mutationes offerunt. Canstatt (Vergl. Encyclopaedie der gesammten Medicin von C. Chr. Schmidt, Bd. IV. Leipz. 1842. S. 460) numerosis examinatis sectionibus sibi persuasit, ossium cranii et meningum hyperaemiam, seri effusiones intra cranium, substantiae cerebrealis malaciam, constantibus fere signis adnumerandas esse. Camerer pontem Varolii et medullam oblongatam ut plurimum abnormi soliditate excellere tradit. Non raro glandularum Brunnerianarum et Peyerianarum intumescitiae et mutationes pustulis variolosis similes, typho intestinali propriae reperiuntur (Cruveilhier). Gaird-



ner etiam mentionem fecit macularum albidarum ellipticarum in tubo intestinali, variolis parvis, nascentibus haud dissimilium. Non raro intestinorum contractiones et invaginationes, quales infantibus longa diarrhoea tentatis facile superveniunt, conspiciuntur. Vesicula fellea interdum viridi bile turget; glandulae mesaraicae saepe tument, emollitionem aut suppurationem portendunt. Denique pulmonum hyperaemia, muci tenacis in bronchiis collectio, hepatis amplificatio, nervorum vagorum rubedo multis in casibus observatae sunt.

---

### *Symptomatologia.*

Qui gastromalaciam morbis vitae supervenientibus interponunt, multa eaque gravia symptomata describunt, quibus diagnossin constitui posse affirmant. Imo nonnulli, ut Schönlein (a. a. O. S. 312), duo morbi stadia discernunt, quibus tamen nomina singularia haud imponunt. Recte autem alii, ut Canstatt (Handb. d. med. Klinik, 2. Aufl., Bd. IV, S. 447), adnotant, gastromalaciam non raro post mortem, symptomatibus ejus inter vitam omnino desideratis, deprehendi. Ut plurimum infantes inde a tertia aut quarta vitae hebdomade ad annum usque secundum hoc morbo tentari, inter omnes constat. Quod ad decursum attinet, gastromalacia vel acutissima vel subacuta est (Canstatt). Illa, quae vix per nycthemeron protrahitur, absque prodromis subito irruit, comitem habens febrem gravis-

simam. Infantes magna agitantur inquiete, clamores edunt fere continuos: pulsus frequentissimus est, sitis inexplebilis, venter inflatus, regio epigastrica tactu calida, et sponte et pressione adhibita dolens, femora versus abdomen attrahi solent. Vomitu repetito, interdum paene continuo, materiae liquidae, viridiusculomucosae, acidum redolentes, eduntur, simulque diarrhoeae exstant, quibus excreta aquosa, viridiuscula, acidum odorem exhalantia anumque arrodentia, eliminantur. Respiratio oppressa apparet, tussicula sicca intercepta, halitus oris frigidus, nec non cutis tactu frigidiuscula. Faciei collapsus corporisque macilentia quam celerrime irruunt, clamores in flebilem mutantur vagitum. Accedit tandem sopor, pulsus inaequalis fit, haud amplius numerabilis, infantium vita vel extrema inanitione, vel convulsionibus exstinguitur.

Gastromalaciam subacutam, quae 3 - 6 dies emetiri potest, prodromi antecedere consueverunt: infantes ciborum appetentia destituuntur, morosi evadunt, crebris ructibus, aphthis, pertinace diarrhoea, saepe etiam vomitu afficiuntur: somnus irrequietus, facies pallida est, vultus interdum decompositus. Incunte feбри, vomitiones et diarrhoeae increbrescunt, materiae excretae mucoso-aquosae, odorem edentes putridum, nonnunquam flocculis et filamentis cinereo-viridescentibus remixtae sunt; venter inflatur. Caput, si initio calebat, mox facies et extremitates frigescent, reliquum vero corpus tactu calidissimum, imo abdomen ardens invenitur. Macies hoc etiam in casu, imprimis circa collum, rapide irruit,

Cephalica symptomata reliquis interdum adeo praecehlunt, ut omnem medici attentionem alliciant. Infantes dormituri videntur, agrypnocomate detenti, ex quo haud difficulter excitari possunt.

Exempla etiam observantur, in quibus aliquot qer hebdomades gastromalacia protrahitur. Symptomata a supra enumeratis non essentialiter differunt, sunt enim diarrhoeae, vomitiones, ventris dolores, virium labes paullatim increscens, vel febrem comitem habentes vel ea carentes. Concretis in casibus relata symptomata multas exhibent modificationes, de quibus aliquanto fusius disserendum nobis videtur.

Vomitus, inter constantissima symptomata referendus, morbo ineunte fere semper locum habet, nonnumquam totum ejus decursum comitatur, ingestis quibuscunque excitatur, nullis remediis plane comprimitur. Paulo ante mortem subsistere consuevit, raro penitus deficit, rarissime brevi ante obitum accedit. Ut plurimum vomitus sine ullo perficitur labore, quandoque autem magna inanitio eum sequitur. Vomitu edita liquorem exhibent acidi odores, aquosae indolis, flavi aut viridiusculi coloris, cui, si infans mammis nutritur, flocculi albi (lactis coagula) intermixti sunt. Ceteroquin vomitus haudquam aegrotos levat, id quod inquires et prostratio augescentes testantur.

Diarrhoea propemodum semper reliqua morbi symptomata antecedit, pariterque ac vomitus rarissime deficit; vel ad mortem usque protrahitur, vel aliquanto prius finitur. Alvi excretionum numerus variat, materiae ex-

cretae herbis concisis similes, mucosae vel aquosae, subinde punctis aut flocculis albo-cinereis, aut nigricantibus remixtae sunt. Odorem praebent acrem, reactionem acidam; quandoque mucus editur intestinalis, sordido albus, argillae solutae similis, saepe rubellus, glutinis instar incunabulis adhaerens, non raro serosus et spumans. Singulae excretiones parcae esse solent, infantes inter dejiciendum ejulantur femoraque attrahunt. Invalescente morbo excretorum copia nonnunquam diminuitur; flatus foetidissimi crebro eduntur, et alvi secessus inviti, interdum tenesmo conjuncti sunt.

Ventris dolor et inflatio, regionis epigastricae calor atque tensio minus constantes sunt vomitu et diarrhoea. Interdum quidem haec symptomata tam exquisita apparent, quam in adutorum gastritide, plerumque autem leviantum et transitoria sunt, sub morbi finem accedentia. Evenit quoque, ut abdomen tactu sit pastosum. Tensio modo regione epigastrica circumscribitur, modo totum ventrem occupat; nunc tactus levissimus inimicissime dolet, nunc presio gravior impune sustinetur; colici vero dolores nullo non tempore locum habere videntur, quoniam infantes perpetuo fere ejulantur femoraque versus abdomen attrahunt.

Collapsus omnium partium rapidus symptoma admodum essenziale constituit, neque unquam deficit, infans enim intra nychthemeron adeo potest deformari, ut pristinam speciem plane amittat. Emaciatio cum excretionibus debitam proportionem haud alit, colli cutis corrugatur, cutis in plicam allevata non explanatur, oculi



subsidunt, nasus acuminatur et coerulescit, musculi laxi, velut resoluti sunt, facies mox pallescit et decomponitur, nec non cum extremitatibus diu ante mortem frigescit; simili modo halitus oris frigidiusculus fit et aegrotantium infirmitas tantum obtinet gradum, ut erecti statim caput demittant, oculis autem semiapertis recumbant.

Febris, si adest, ab exordio adynamicam indolem prae se fert, quae progrediente morbo magis magisque se manifestat. Pulsus, etsi nonnunquam duriusculus, insolitam frequentiam semper ostendit, et procedente tempore mirum in modum subsidit; nunquam tardus evadit, ut in hydrocephalo acuto, si exsudatio exorta est, sed usque frequentior, minor, inaequalis. Ceteroquin febris sub vesperam exacerbari, aut prorsus deficere, haud minus autem totum morbi decursum comitari potest. Gastromalacia acuta, remittente febre, quandoque in chronicam vertitur. Ciborum appetentia in eunte morbo extinguitur, sitis autem ingens est, cum febris intensitate summam alens disproportionem. Non raro accidit, ut oris cavitas aphthis obsideatur. Sympathica organorum respiratoriorum affectio, quam dyspnoea et tussis sicca indicant, non omnibus quidem aegrotis supervenit, saepe vero morbum incipientem comitatur; inter agoniam semper ingens dyspnoea animadvertitur.

Nervorum systematis affectio jam continua infantium inquiete manifestatur, nec minus clamore atque ejulatu; nullo alio in morbo psychica intemperies tanta est, quanta in gastromalacia. Vultus dolorem atque angorem exprimit; lipothymia et agrypnocoma non raro observantur,

quibuscum clamor et ejulatus alternant; sub morbi finem apathia accedere solet perfecta, quae, ut dolores non amplius sentiuntur, efficit; neque minus oculorum distorsio, convulsiones, alii spasmi, phaenomena paralytica gravem systematis nervosi offensionem contestantur.

---

### *Theoriae de morbi indole.*

Iam disquirendum est, utrum relata symptomata ad singularem infantum morbum, quem gastromalaciae nomine impertimus, pertineant, utrum ergo cum pathologicis mutationibus, quae post mortem inveniuntur, consentiant. Brevem expositionem sententiarum, quarum nonnullas in introductione obiter tetigi, a nostra re non alienam fore existimo.

Vix quisquam ignorat, Hunterum (Philos. transact. 1772. Vol. 62, p. 447) primum exstitisse, qui gastromalaciam infantum non morbum vivis supervenientem, sed solum mortis effectum habuerit, ita quidem exorientem, ut ventriculi tunicae succo gastrico decomponentur. Hanc ob causam Hunter illum processum appellavit „autopepsiam.“ Quem auctorem haud pauci medici et physiologi sunt secuti, ut Adams, Meckel, Rudolphi, Treviranus, Carswell; Iae-ger etiam huic theoriae initio favit, postea vero alium explicandi modum obtulit, cujus mentionem infra faciam.

Aliquantum ab his ii discedunt, qui gastromalaciam quidem post mortem demum processu chemico induci causis autem praeparantibus opus esse, morbosa nimirum

conditione tunicarum ventriculi, aut secreti ejusdem, aut utraque causa, affirmant. Ceteroquin morbosam illam conditionem jam inter vitam symptomata morbosa, quae gastromalaciae adscribantur, proferre posse, asserunt. Nonnulli adeo huic sententiae addicti, quos Elsaesser „Semivitalistas“ appellat, gastromalaciam infantium vivo corpore exordia capere posse arguunt. Inter recentiores praecipue Bedn'ar (Die Krankheiten der Neugeborenen u. Säuglinge. Wien 1850. S. 81) morbum nostrum quidem processus fermentativi effectum esse cum Elsaesser opinatur, attamen a theoria, de qua hic agitur, non abhorret, id quod haec ejus verba argumentantur: „Die Erweichung des Ernährungskanals,“ inquit, „und der Lunge ist Product der Gährung, die beim Brechdurchfall primär, bei den anderen [Krankheiten secundär auftritt. Sie kann die Schleimhaut<sup>2</sup> noch beim Leben ergreifen, aber eine Durchlöcherung aller Häute erst nach dem Tode herbeiführen. Sie ist selten<sup>2</sup> Gegenstand der Diagnose, nie der Therapie.“ Jaeger (Hufel., Journ. Bd. V. St. V. Berl. 1811. S. 26) praecipue systematis nervosi efficacitatem ad proferendam gastromalaciam, quae inter vitam symptomata morbosa jam exhibeat, vindicare conatus est. Si de hujus mutationis causa, inquit, suspicari quidquam licet, plurima argumenta nobis persuadent, alienatam systematis nervosi efficacitatem in organon nervis locupletetissimum et quod ad functiones suas sensibilitatis temperiei maxime obnoxium (ventriculum) ejus paralyisin causari, quam deinde singularis sphaceli humidi species sequatur. Ad sustentandam sententiam

suam plures morbi casus enarravit, in quibus haud raro systematis nervorum, imprimis cerebri, alienationes sectione facta deprehendebantur. Affectionibus illis nervosi systematis ventriculi secretionem mutari, nimium acidi acetici in eo parari, talique modo gelatinosam partium membranacearum solutionem induci, Jaeger affirmat. Rinecker (Verhandl. der physikal.-medizin. Gesellsch. zu Würzburg. Bd. I. Erlangen 1850) haec perhibet: Gelatinosa oesophagi, ventriculi et intestinorum emollitio morbo praegresso quam maxime efficitur, qui processus morbosus partim mechanicam, partim chemicam efficacitatem fungorum aphthosorum in tubo alimentario luxuriantium sequitur\*), quibus fit, ut primum ventriculi atque intestinorum contenta hyperoxydatam indolem obtineant, qualis in aphthis (Soor), gastromalacia et emeto-catharsi constanter observatur et proximam emollitionis gelatinosae causam sistit.

Nunquam gastromalacia morbum constituit autonomicum; symptomatum ei adscriptorum complexus ad emeto-catharsin referendus est, quae pariter atque gastromalacia subinde epidemica cum aphthis apparet. Aphthae in oris tunica mucosa saepenumero haud conspiciuntur, sed in inferioribus canalibus alimentarii partibus luxuriantur. Gastromalacia ex aphthis profecta inter vitam potest ordiri. Contentorum ventriculi et intestinorum indoles hyperoxydata raro per se sufficit, ut

---

\*) Aphtharum nomine illam designo affectionem, quam „Soor“ vocant, etsi hanc vocem non plane congruam recentiorum nonnulli existimant.



gelatinosa gastromalacia exoriatur. Res denique in facto positae probant, gastromalaciam multis in casibus nihil esse, nisi mortis effectum.

Inter omnes recentioris aevi scriptores Elsaesser (Die Magenerweichung der Säuglinge u. s. w. Stuttgart u. Tübingen. 1846.) explorandae infantium gastromalaciae plurimum operae impendit, quippe qui non solum multos defunctos ipse examinaverit, verum etiam casus ab aliis relatos accuratiori epicrisi submiserit, in conditiones emollitionis processum praeparantes et efficientes penitus inquisiverit, denique multa experimenta circa digestionem artificialem instituerit. Reputatis omnibus, quae reputanda erant, Elsaesser persuasissimum habet, gastro- et enteromalaciam infantium nunquam vivo corpori supervenire, sed merum mortis esse effectum, imo non dubitat, huic affinem esse eam ventriculi emollitionem, quae apud sanos adultos inter digestionem mortuos, apud puerperas, apud phthisicos, quia adeo apud animalia quaedam herbivora observetur. Quum longum sit, omnia prolixius exponere, quae Elsaesser in libro citato ad firmandam sententiam suam protulit, in perscribendis iis acquiescam, quae ex [disquisitionibus suis concluderit.

Disquisitiones, inquit hactenus institutae haec ratio- cinia ducere nos jubent (Vergl. Elsaesser a. a. O. S. 57—58):

1) Lactentium gastromalacia processus est in cada- veribus tantum obviuus; idem processus haud raro ad organa finitima, ut hepar, lienem, diaphragma, imo ad pulmones protenditur.

2) Causa cernitur in efficacitate, quam acida ventriculi contenta in ventriculi tunicam mucosam, reliquas ejus membranas et partes ambientes exserunt; nunquam jejunio ventriculo processus ille exoritur.

3) Simili ratione enteromalacia post mortem ita existit, ut contenta intestinorum in tunicam agant mucosam, quippe quae attributa chymo propria, nominatim indolem intense acidam, retinuerint.

4) Gastromalaciae genesis neque generatim praegressis morbis, neque speciatim affectionibus certis, singularibus, neque etiam ventriculi secreto hyperoxydato efficitur.

5) Exceptis canalis alimentarii emollitionibus, quae processibus exsudativis et dysentericis inter vitam proferuntur, et in ipso ventriculo rarius quam reliquis in partibus existunt, omnes gastromalaciae species a scriptoribus expositae processum eundem, i. e. indole sua non differentem, exhibent. Modificationes accidentales, nihil essentielle habentes, maximam partem a sanguinis quantitate telis insita pendent, e. gr. transitus a specie pallida, diaphana ad opacam, nigricantem. Divisio in malaciam gelatinosam, pulticularem, pallidam et fuscam eatenus perversa et inutilis est, quatenus edocere minime nos solet, id quod nonnulli putant, utrum valetudo an morbus, origini ejus favens, praecesserit. Excipere fortasse licet gastromalaciam, ceterum raro obviam, quae sanguine hyperoxydato effici dicitur.

6) Gastromalacia post mortem exorta haec habet propria:

a) semper ventriculi partem, quae in cadavere maxime declivis est, imprimis igitur saccum coecum, in quo contenta colligi solent, aggreditur,

b) ambitus ejus cum ventriculi superficiebus, quae cum contentis ineunt contactum, debitam proportionem alit. Emollitio anterioris aut dextrae ventriculi partis tantum occurrit, cum inde a mortis introitu cadaver aut in dextrum latus aut in ventrem decumbit, aut ventriculus adeo refertus est, ut illae etiam partes ejus contentis tangantur. Nulla emollitio vitae superveniens in sacco coeco ventriculi sedem suam collocat.

Denique Virchow et Kiwisch (Vergl. Verhandl. der physik.-medizin. Gesellsch. zu Würzburg a. a. O.) cadaverosam gastromalaciae indolem defendunt, singularibus tamen argumentis, quod equidem scio, sententiam suam non tuerentur.

Superest, ut eorum mentionem faciamus, qui infantium gastromalaciam processum vitalem, verum igitur morbum, esse existimant, partim inflammatione partim perversa nutritione inductum. Inflammationem Louis, Lallemand, Rostan, Hutin, Wendt, Henke, alii; perversam vim formativam cum cachectica humorum indole Kreyszig, Andral, Berndt, Winter, alii defendunt. Jaeger gangraenae humidae speciem sistit. Cruveilhier gastromolaciam excitari putat vehemente irritatione, quae repetitum affluxum humorum alborum ad exhalationem destinatum efficiat. Quos humores, ait, telam teneram, ad quam congerantur, expandere,

ad degenerationem adigere et corporis alieni instar penetrare. Autenrieth gastromalaciam neuroparalyticis inflammationibus, Schoenlein neurophlogosibus adnumerat. Spitta malaciam pro vero involutionis processu habet eamque cum encephalomacia, cum rhachitide, imo ex parte cum scrophulosi comparat. Canalis infantis alimentarius, inquit, in massam gelatinosam eo tempore solvitur, quo summa ejus receptivitas et functionis dignitas nervorum efficacitate continua indigeat, sed non imbuatur. Fraenkel gastromalaciam esse putat cholerae formam infantili aetate modificatam. Josephus Frank non morbum esse docet sui generis, sed variorum morborum productum: „quum symptomata, inquit, allata milites observaverimus, ubi dentitio, hydrocephalus acutus, febres catarrhales, colica, vomitus eruentus, dysenteria, cholera, phthisis pulmonalis, tabes etc. infantibus proximum interitum minabantur: — quum necroscopia doceat membranarum stomachi solutionem in massam gelatinosam simul cum indiciis morborum encephali, pulmonum, intestinorum etc. obvenisse, gastromalaciam infantum nequaquam pro morbo sui generis agnoscere possumus.“ Huic Blasius (Vergl. Rust's Magazin etc. Bd. XXVII. Berl. 1828. S. 453 fl.) refragatur, qui, enarratis duobus morbi historiis, signa diagnostica, quibus gastromalacia potissimum inter vitam cognoscatur, enumerat, quorum quidem unum alterumve deficere posse, reliqua autem ad dignoscendum morbum sufficere tradit; altera parte non diffitetur, singularia gastromalaciae symptomata aliis morbis cum ea complicatis saepe occultari, praeci-

pue morbis cerebralibus, quos cum ventriculi emollitione creberrime consociari affirmat: „Hat man dies vor Augen, pergit, und bedenkt man überdies, wie die Symptome nach den inneren und äusseren Verhältnissen des erkrankten Individuums variiren können, so wird nicht in Abrede zu stellen sein, dass die Gastromalacie ein morbus sui generis sei, der aber in seinen wesentlichen pathologischen und therapeutischen Verhältnissen noch nicht mit der Genauigkeit erkannt ist, wie seine Wichtigkeit es wünschen lässt, und bei dem daher auch einzelne Beobachtungen, die nur über irgend einen Punkt Aufklärung zu geben vermögen, Werth haben.“

Romberg etiam (Casper's Wochenschrift für die ges. Heilk. Jahrg. 1837. S. 481) plures gastromalaciae casus descripsit et iis sibi persuasit, symptomatum complexum existere, qui hunc morbum apud vivos suspicari nos jubeat, quamquam diffiteri non liceat, eum saepe numero inter vitam latere et sectione demum cognosci. Suffragari videtur Cruveilhieri sententiae, qui inter gastromalaciam pulicularem et gelatinosam discernit, quod discrimen autem recentiores, imprimis Elsaesser, plane repudiant. Romberg alibi (Rust's Magazin. Bd. XXX. Berl. 1830. S. 148) de gastromalacia disserens: plurimum ponderis, inquit, integumentorum abdominalium relaxationi et paralyticae indoli tribuo et hocce utor criterio, ut morbum (gastromalaciam) ab inflammatione peritonaei et intestinorum discernam. Nuperiori denique aetate Rapp, ab Elsaesser dissentiens, duobus in casibus gastromalaciam inter vitam se observasse tradit,



Quibus explanatis, breviter exponere liceat, quam sententiam nos profiteamur, utrum gastromalaciam pro mero mortis effectu, an pro morbo habeamus, qui vivis supervenire possit. Elsaesser quidem, praecipue experimentis suis suffultus, rem ad liquidum se perduxisse atque demonstrasse arbitratur, processum illum hucusque pathologicum habitum, quem gastromalaciam appellamus, post mortem demum incipere atque absolvi. Attamen non omnia, quae Elsaesser defendit, probamus, sed, ut paucis sententiam nostram complectamur, infantium gastromalaciam vivos etiam adgredi posse judicamus, minime diffitentes, eandem multis in casibus post mortem demum absolvi, atque ita proxime ad eorum sententiam accedimus, quos Elssaesser „Semivitalistas“ nuncupat. Nostra quidem experientia et doctrina non tanta est, ut viris tam inclytis, quales sunt Elsaesser, Virchow, Kiwisch alii, jure aliquo refragari possimus, tamen viros summa eruditionis laude et experientiae ubertate conspicuos allegare licet, ut Romberg, Schoenlein, Louis, Henke, Rinecker, alios, qui magna casuum multitudine nisi, gastromalaciam morborum ordini interponendam esse judicaverunt. Deinde alii, qui in rebus primariis cum Elsaesser consentiunt, ut Bednar, morbum illum tunicam ventriculi mucosam inter vitam adoriri posse et nonnullis in casibus a diagnosi haud alienum esse docent. Tum, quod ad nos ipsos attinet, exemplorum meminimus, quibus gastromalaciam in vivis infantibus emersisse persuasissimum habemus. Ipsa experimenta, quae Elsaesser ad vindi-

candam theoriam suam instituit, etsi summa laude fide-  
que digna, nostram sententiam non plane evertere pot-  
uerunt.

Elsaesser ab Huntero parum abhorret; nam ad  
gastromalaciam proferendam opus esse dicit, ut vel acida  
nutrimenta foris in ventriculum ingesta, aut eadem  
nutrimenta ad acidam fermentationem opportuna sint,  
eique in stomacho submittantur. Differentia inter utrius-  
que auctoris sententiam ea tantum est, ut Hunter suc-  
cum gastricum hyperoxydatum, Elsaesser ingesta  
acida aut in ventriculo fermentationi acidae subjecta pro  
destructionis causa habeat. Cur talis processus unice  
post mortem demum possit evenire, cur fieri non possit,  
ut affectione morbosa dissolutio tunicarum ventriculi jam  
inter vitam, ne amplius dicam, praeparetur, eaque tan-  
tum ex causa irruente morte statim consummetur, omnino  
non intelligimus. At longius etiam procedero licet.  
Quemadmodum variae vivi corporis partes, ne dicam  
omnes, ulceratione, gangraena, putredine, malacia cor-  
ripiuntur itaque destruantur, sic etiam ventriculum et  
tractum intestinale, oblatis qualibuscunque conditio-  
nibus eam destructionem experiri posse concludimus, quae  
gastromalacia appellatur. Haudquaquam infitiamur, me-  
dicos, ut Elsaesser adnotat, saepe gastromalaciam in-  
ter vitam dignovisse, post mortem vero non reperisse,  
vice autem versa deprehendisse, ubi eam ne suspicati  
quidem fuerint. Diserte autem negamus, certi quidquam  
ex his posse concludi. Idem enim multis medicis, di-  
gnoscendi peritissimis, variis in morbis accidere potest,

nulla tamen oblata causa, quae horum morborum existentiam negari jubeat.

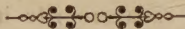
Imo negativae illae objectiones eo minoris aestimandae mihi videntur, quod multis in casibus concretis gastromalacia non dignoscebatur, verum tamen post mortem inveniebatur. Deinde minime disputare conamur, acidam contentorum ventriculi fermentationem ventriculi parietibus conditionem gastromalaciae similem inferre posse; jure autem nostro diffitemur, ratiocinium inde posse deduci, gastromalaciam sola fermentatione post mortem effici, neque unquam originem debere posse processui alicui vitali, qui hucusque non minus nobis sit incognitus, quam multorum aliorum morborum processus.

Etiam si porro concedere nobis placeret, parietum ventriculi conditionem, quae in gastromalacia deprehenditur, revera nihil aliud esse posse, nisi fermentationis acidae contentorum ventriculi productum, tamen temere concludere videntur illi, qui ex eo, quod certus quidam status post mortem arte produci potest, eundem aut similem statum inter vitam oriri non posse ratiocinantur; eo enim, quod, verbi causa, digestio arte potest effici, digestionem naturali, vitali nihil detrectatur.

Denique, si cum Elsaesser consentimus, omnia ea exempla nequeunt explicari, in quibus non ventriculi fundus, sed alia ejus pars, neque non illi casus, quod quidem majoris momenti esse videtur, in quibus, ut ipse semel vidi, fundi ventriculi locus accurate cir-

cumscriptus emollitus fuit, tota autem reliqua parietum pars indolem omnino normalem obtulit.

Ceterum fore speramus, ut sagaciores medici novam attentionem huic rei impendant, et, quidnam vero consentaneum sit, iterum iterumque eruere studeant.



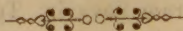
## V I T A.

Ego Dr. philos. Marcus Rosenberg, Iudaeus, patre Samuele Rosenberg adhuc vivo, matre Iohanna e gente Bernhardt, diu mortua, die IX. mensis Novembris a. h. s. MDCCCXIX Bentschenae, oppido ductus Posnaniensis, natus sum. Disciplinis biblicis et thaludicis eruditus XVto aetatis anno Berolinum me contuli, ubi brevi post s. s. direttore Cel. Koepke Gymnasium adii Leucophaeum. Quo post annum relicto, postea Gymnasium Lesnense, duce Cel. Schoeler, frequentare mihi contigit. Testimonio maturitatis instructus in alma Friderica-Guilelma per IV annos studiis philosophicis et theologicis incubui. A. 1845 Halis Dr. phil. et artium liberatum magister rite promotus, Berolinum reversus literis operam navavi. Tum Demminum Pomeraniae oppidum vocatus per tres annos functionibus sacri ministerii praefui. Deinde in alma Viadrina et in hac Friderica-Guilelma per tria fere semestria scholis iuridicis interfui. Denique in album studiosorum medicinae transcriptus disserentes audiavi hos:



III. III. Joh. Müller: de anatomia humana, de physiologia; Mitscherlich: de materia medica et medicamentis excitantibus; Schultz: de Encyclopaedia et methodologia artis medicae; Lichtenstein de zoologia; Langenbeck: de chirurgia; Boehm: de akiurgia et operationibus in cadavere rite instituendis; Casper: de medicina forensi; Exp. Exp. Simon: de pathologia et therapia generali, nec non morbis cutis; Remak: de histologia et historia evolutionis systematis nervosi; Crédé: de arte obstetricia et morbis mulierum; Ebert: de pathologia et therapia speciali, nec non de morbis infantium; Traube: de auscultatione et percussione; Meckel: de anatomia pathologica. In arte cadavera rite secandi duces mihi fuerunt III. Müller et III. Schlemm.

Clinicis interfui medicis, chirurgicis, obstetriciis viror.: III. et Cel. Wolff, Schoenlein, Romberg, Ebert, Henoeh, Jüngken, Langenbeck, Wagner, Busch fil., Busch pat. Jam vero tentamine medico, nec non examine riguroso rite absolutis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores mihi tribuantur.





## **T H E S E S.**

---

- I. Subcutanea tunicae vaginalis discisio, quam nuperimo tempore ad sanandam hydrocelen primus adhibuit Dr. Bühring, omnibus methodis hucusque usitatis est praeferenda.
- II. Sublata matris cum sanguine foetus communicatio huic neque anaemicam neque apoplecticam mortem infert, sed mere suffocativam.
- III. Haemorrhoids non est morbus dyscraticus.

